

SECONDO BANDO PCTO Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento a.s. 2021-22 - FORM DI PROGETTAZIONE

ATTENZIONE: IL PRESENTE MODULO VA COMPILATO, INVIATO, SCARICATO DALLA PROPRIA CASELLA EMAIL, FIRMATO DIGITALMENTE DAL/DALLA DIRIGENTE SCOLASTICA/O E ALLEGATO ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE, ANCH'ESSA FIRMATA DIGITALMENTE DAL/DALLA DIRIGENTE SCOLASTICA/O.

SI PREGA PERTANTO DI DIGITARE CON ATTENZIONE IL PROPRIO INDIRIZZO EMAIL (PRIMO CAMPO DEL FORM) PERCHE' IN CASO CONTRARIO NON RICEVERETE IL MODULO COMPILATO E SARA' NECESSARIO RE-INSERIRE LA PROPOSTA.

SI SOTTOLINEA NUOVAMENTE CHE IL SOLO INSERIMENTO DEI DATI NEL PRESENTE MODULO NON E' SUFFICIENTE PER LA PARTECIPAZIONE AL BANDO.

SCADENZA PER L'INVIO DELLA CANDIDATURA COMPLETA (MODULO E DOMANDA) TRAMITE PEC ALL'INDIRIZZO BOIC82800E@PEC.ISTRUZIONE.IT:

MARTEDI' 14 DICEMBRE 2021 ore 23.59

*Campo obbligatorio

1. Email *

2. Nome di chi compila il modulo *

3. Cognome di chi compila il modulo *

4. Istituzione scolastica di appartenenza (Solo scuole statali. Le scuole paritarie devono selezionare la voce "Altro") *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Alberghetti
- ☐ Aldini Valeriani
- ☐ Aldrovandi-Rubbiani
- ☐ Arcangeli
- ☐ Archimede
- ☐ Bassi
- ☐ Belluzzi-Fioravanti
- ☐ Bruno
- ☐ Caduti della Direttissima
- ☐ Copernico
- ☐ Crescenzi-Pacinotti-Sirani
- ☐ Da Vinci
- ☐ Fantini
- ☐ Fermi
- ☐ Galvani
- ☐ Keynes
- ☐ Luxemburg
- ☐ Majorana
- ☐ Malpighi
- ☐ Manfredi-Tanari
- ☐ Mattei
- ☐ Minghetti
- ☐ Montessori-Da Vinci
- ☐ Paolini-Cassiano da Imola
- ☐ Rambaldi - Valeriani - A. Da Imola
- ☐ Righi
- ☐ Sabin
- ☐ Salvemini
- ☐ Scappi
- ☐ Scarabelli
- ☐ Serpieri

☐ Veronelli

☐ Altro: _____

5. Codice meccanografico. (Solo scuole statali. Le scuole paritarie devono selezionare la voce "Altro") *

Contrassegna solo un ovale.

☐ BOIS00100P

☐ BOIS00300A

☐ BOIS00600T

☐ BOIS00700N

☐ BOIS00800D

☐ BOIS009009

☐ BOIS012005

☐ BOIS01400R

☐ BOIS01600C

☐ BOIS017008

☐ BOIS01900X

☐ BOIS02100X

☐ BOIS02200Q

☐ BOIS02300G

☐ BOIS02400B

☐ BOIS026003

☐ BOIS02700V

☐ BOPC02000A

☐ BOPC030001

☐ BOPM030005

☐ BOPS01000V

☐ BOPS02000D

☐ BOPS030004

☐ BOPS04000P

☐ BOPS080005

☐ BOPS17000B

☐ BORC03000L

☐ BORH050003

☐ BOSL02000A

☐ BOTA03000D

☐ BOTD06000Q

☐ BOTD080001☐ Altro: _____

6. Denominazione istituzione scolastica (Solo scuole paritarie. Se scuola statale, scrivere "no"). *

7. Ruolo all'interno dell'Istituto *

Contrassegna solo un ovale.

☐ Dirigente☐ Docente referente PCTO☐ Altra/o docente☐ Personale non docente☐ Altro: _____

8. Telefono (se possibile cellulare) *

DATI GENERALI SUL PCTO

9. Titolo del PCTO *

10. Il PCTO è rivolto al seguente gruppo di studentesse/studenti (minimo 15 persone) *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Studentesse e studenti di Liceo
- ☐ Studentesse e studenti di Istituto professionale e/o tecnico
- ☐ Gruppo misto di studentesse e studenti di Liceo e Istituto professionale e/o tecnico

11. Il gruppo di studentesse/studenti appartiene *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Alla stessa classe
- ☐ A più classi del medesimo indirizzo
- ☐ A più classi di più indirizzi

12. Indicare gli indirizzi di studio, le classi e le sezioni di appartenenza delle studentesse e degli studenti coinvolti nel presente PCTO *

13. Numero di studentesse femmine coinvolte complessivamente nel presente PCTO *

14. Numero di studenti maschi coinvolti complessivamente nel presente PCTO *

15. Denominazione Ente esterno/ospitante (se coinvolti più Enti, indicarli tutti) *

16. Tipologia di Ente esterno/ospitante *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Organizzazione privata profit
- ☐ Organizzazione privata non profit
- ☐ Altro istituto scolastico
- ☐ Istituzione pubblica / Ente locale
- ☐ Altro: _____

17. Modalità organizzativa del presente PCTO *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ In presenza
- ☐ A distanza
- ☐ Mista in presenza e a distanza
- ☐ Altro: _____

18. In caso di attività totalmente o parzialmente in presenza, indicare sede/i del PCTO

19. Durata complessiva in ore del presente PCTO (minimo 50 per gli Istituti professionali e gli Istituti tecnici o per i percorsi misti, minimo 35 per i Licei) *

20. Di cui ore assistite dall'Ente esterno/ospitante *

21. Mese e anno di avvio del presente PCTO (l'avvio deve essere non antecedente alla data di pubblicazione degli esiti dell'istruttoria) *

22. Mese e anno di conclusione del presente PCTO (entro il 31 ottobre 2022) *

23. Numero di ore di PCTO effettuate entro il 31 agosto 2021 *

CONTENUTI E METODOLOGIE DEL PCTO

24. Descrizione del percorso e articolazione delle fasi (max 3000 caratteri spazi inclusi) *

25. Obiettivi dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo sostenibile a cui il presente PCTO è collegato (minimo 2) *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- ☐ 1. Sconfiggere la povertà
- ☐ 2. Sconfiggere la fame
- ☐ 3. Salute e benessere
- ☐ 4. Istruzione di qualità
- ☐ 5. Parità di genere
- ☐ 6. Acqua pulita e servizi igienico-sanitari
- ☐ 7. Energia pulita e accessibile
- ☐ 8. Lavoro dignitoso e crescita economica
- ☐ 9. Imprese, innovazione e infrastrutture
- ☐ 10. Ridurre le disuguaglianze
- ☐ 11. Città e comunità sostenibili
- ☐ 12. Consumo e produzione responsabili
- ☐ 13. Lotta contro il cambiamento climatico
- ☐ 14. Vita sott'acqua
- ☐ 15. Vita sulla terra
- ☐ 16. Pace, giustizia e istituzioni solide
- ☐ 17. Partnership per gli obiettivi

26. Il presente PCTO prevede attività in peer education? *

Contrassegna solo un ovale.

☐ Sì

☐ No

27. Se sì, specificare quali attività e in che fasi, altrimenti scrivere "no" *

28. Numero di docenti dell'Istituto che SONO STATE/I coinvolte/i nella PROGETTAZIONE del presente PCTO *

29. Discipline coinvolte nella progettazione *

30. Numero di docenti dell'Istituto che SARANNO coinvolte/i nella REALIZZAZIONE del presente PCTO *

31. Discipline coinvolte nella realizzazione *

32. Aspetti innovativi relativi alle metodologie utilizzate (facoltativo) (max 2000 caratteri)

COLLEGAMENTO CON INIZIATIVE TERRITORIALI

33. Il presente PCTO rientra nell'ambito di un Programma/Intesa/Protocollo attivo a livello metropolitano? *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ NO, NON RIENTRA IN ALCUN PROGRAMMA/PROTOCOLLO/ACCORDO
- ☐ Protocollo USR ER - Ufficio V - AUSL Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
- ☐ Protocollo USR ER - Ufficio V - Comune di Bologna
- ☐ Altro: _____

34. Se si sono indicate una o più iniziative, motivare la risposta, inserendo riferimenti di dettaglio ed eventuale link alla relativa documentazione (massimo 2000 caratteri). Se non indicate, scrivere "no". *

35. Il presente PCTO è collegato in modo specifico ad una o più delle seguenti iniziative promosse dalla Città metropolitana di Bologna per l'a.s. 2021/22? (nb Indicare i progetti di rete solo se l'Istituto ha aderito ufficialmente alla rete stessa per il corrente a.s. 2021/22 e se il presente PCTO ha chiari collegamenti con le attività di tale rete) SONO POSSIBILI PIU' RISPOSTE *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- ☐ NO, NON HA ALCUN COLLEGAMENTO SPECIFICO
- ☐ Progetto "Azioni orientative per il successo formativo" (c.d. Progetto Orientamento Metropolitano)
- ☐ Rete metropolitana Istituti tecnici ad indirizzo Costruzioni Ambiente Territorio
- ☐ Rete metropolitana Istituti tecnici del settore Economico
- ☐ Rete metropolitana Istituti professionali ad indirizzo Servizi per la Sanità e l'Assistenza sociale
- ☐ Rete "ECCO! Azioni in ottica di genere" 2021/22 (compresi Sportelli Technoragazze)
- Altro: ☐ _____

36. Se si sono indicate una o più iniziative, motivare la risposta, inserendo riferimenti di dettaglio ed eventuale link alla relativa documentazione (massimo 2000 caratteri). Se non indicate, scrivere "no". *

COMPETENZE IN USCITA E VALUTAZIONE

37. In esito al presente PCTO le studentesse e gli studenti acquisiranno *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Solo competenze trasversali
- ☐ Competenze trasversali e di indirizzo

38. Descrivere le competenze TRASVERSALI in esito al PCTO (massimo 2000 caratteri) *

39. Descrivere le competenze DI INDIRIZZO, se indicate, in esito al PCTO (massimo 2000 caratteri). Se non indicate, scrivere "no". *

40. Per la valutazione finale delle competenze in esito al presente PCTO verranno utilizzate le seguenti prove *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Nessuna prova
- ☐ Relazione individuale / di gruppo
- ☐ Prova esperta
- ☐ Presentazione/ consegna di un Prodotto/Servizio/Prototipo

41. Specificare le caratteristiche della prova (se indicata) e le modalità di somministrazione (massimo 2000 caratteri). Se si è selezionato "Nessuna prova", scrivere "no". *

NOTE AGGIUNTIVE SUL PCTO (facoltative)

42. NOTE AGGIUNTIVE SUL PCTO (facoltative). Se non si ha alcunché da aggiungere, scrivere "no". *

Questi contenuti non sono creati né avallati da Google.

Google Moduli